

VISITA DOMICILIAR: FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM DE ESTUDANTES DE MEDICINA E DE ORIENTAÇÃO FAMILIAR

HOME VISIT: A LEARNING TOOL FOR MEDICINE AND FAMILY GUIDANCE STUDENTS

VISITA DOMICILIARIA: UNA HERRAMIENTA DE APRENDIZAJE PARA ALUMNOS DE MEDICINA Y ORIENTACIÓN FAMILIAR

Ana Tereza Galdino Saraiva ¹

Milena Silva Costa ²

Pedro Garcia Dias de Barros ³

Pedro Lucas Gomes Moreira de Meneses ⁴

Como Citar:

Saraiva ATG, Costa MS, Barros PGD, Meneses PLGM. Visita domiciliar: ferramenta de aprendizagem de estudantes de medicina e de orientação familiar. *Sanare*. 2023;22(1).

Descritores:

Visita Domiciliar; Educação Médica; Atenção Primária à Saúde.

Descriptors:

House Calls; Medical Education; Primary Health Care.

Descriptores:

Visita Domiciliar; Educación Médica; Atención Primaria de Salud.

Submetido:

05/01/2023

Aprovado:

24/05/2023

Autor(a) para Correspondência:

Pedro Garcia Dias de Barros
Rua José de Sá Barreto
Bairro Conjunto NS de Fátima
Barbalha, Ceará
CEP: 63180-000
E-mail: pedro.garcia@aluno.ufca.edu.br

RESUMO

Visitas domiciliares são modalidades de atenção à saúde que permitem os profissionais atuantes conhecer o contexto de vida dos usuários na comunidade e é considerada como uma ferramenta de ensino e aprendizagem. O objetivo deste estudo é relatar a vivência de estudantes de medicina que realizaram visita domiciliar como ferramenta de aprendizagem e de orientação a famílias em tempos de pandemia da Covid-19. Relato de experiência que aconteceu em julho de 2022 durante as aulas de medicina de uma universidade federal pública, situada no Ceará, Brasil. A visita domiciliar aconteceu em uma casa onde moravam duas mulheres que apresentavam sequelas decorrentes da Covid-19 e que precisavam de tratamento e acompanhamento médico, mas que no início negavam a vacinação como forma preventiva devido à fake news. Os estudantes aprenderam a forma de abordar as condições de saúde das famílias, planejar e implementar condutas que pudessem contribuir para a saúde dessas pessoas, além de aprofundar assuntos que foram dialogados durante a vivência. Conclui-se que a visita domiciliar configura como uma ação que contribui para a formação médica, saúde coletiva, promoção da educação em saúde e prevenção de agravos à saúde da comunidade.

1. Graduanda do curso de medicina. Universidade Federal do Cariri. E-mail: ana.galdino@aluno.ufca.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0009000488888696>

2. Docente do curso de medicina no módulo de assistência básica à saúde. Universidade Federal do Cariri. E-mail: milena.costa@ufca.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000000340943903>

3. Graduando do curso de medicina. Universidade Federal do Cariri. E-mail: pedro.garcia@aluno.ufca.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000000157673810>

4. Graduando do curso de medicina. Universidade Federal do Cariri. E-mail: pedro.meneses@aluno.ufca.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/000000030883239X>

ABSTRACT

Home visits are health care modalities that allow health professionals to know the life context of users in the community and are considered a teaching and learning tool. The objective of this study is to report the experience of medical students who carried out home visits as a learning and guidance tool for families in times of the Covid-19 pandemic. Experience report that took place in July 2022 during medical classes at a public federal university, located in Ceará, Brazil. The home visit took place in a house where two women lived who had sequelae resulting from Covid-19 and who needed medical treatment and follow-up, but who initially denied vaccination as a preventive measure due to fake news. Students learned how to address the health conditions of families, plan and implement behaviors that could contribute to the health of these people, in addition to deepening the issues that were discussed during the experience. It is concluded that the home visit is an action that contributes to medical training, collective health, promotion of health education and prevention of health problems in the community.

RESUMEN

Las visitas domiciliarias son modalidades de atención en salud que permiten a los profesionales de la salud conocer el contexto de vida de los usuarios en la comunidad y son consideradas una herramienta de enseñanza y aprendizaje. El objetivo de este estudio es relatar la experiencia de estudiantes de medicina que realizaron visitas domiciliarias como herramienta de aprendizaje y orientación a las familias en tiempos de la pandemia del Covid-19. Relato de experiencia ocurrida en julio de 2022 durante clases de medicina en una universidad pública federal, ubicada en Ceará, Brasil. La visita domiciliar se realizó en una casa donde vivían dos mujeres que presentaban secuelas producto del Covid-19 y que necesitaban tratamiento y seguimiento médico, pero que inicialmente negaron la vacunación como medida preventiva por fake news. Los estudiantes aprendieron a abordar las condiciones de salud de las familias, planificar e implementar conductas que puedan contribuir a la salud de estas personas, además de profundizar en los temas tratados durante la experiencia. Se concluye que la visita domiciliar es una acción que contribuye a la formación médica, la salud colectiva, la promoción de la educación para la salud y la prevención de problemas de salud en la comunidad.

INTRODUÇÃO

A visita domiciliar é uma das atividades desenvolvidas pela equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF), que objetiva ofertar condutas de promoção, proteção e recuperação da saúde do indivíduo, da família e da coletividade, em seu espaço domiciliar¹. Prevista pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), ela pode ser classificada em visita chamada, periódica, preventiva e ainda, para busca ativa, internação domiciliar e cadastramento familiar². Encontra-se prevista também nas Diretrizes Curriculares dos cursos de medicina no Brasil como uma das formas de ensino que possibilitam aos estudantes adquirirem as competências e habilidades voltadas para ações da Atenção Primária à Saúde (APS)³.

É considerada como uma atividade da formação do estudante de medicina que fortalece a parceria entre a universidade, o serviço e a comunidade, possibilita a aprendizagem dos estudantes, contribui para a melhoria da prática profissional das equipes e apoia na identificação e na proposta de solução dos

problemas vivenciados pelas pessoas adscritas nos territórios da ESF.

No início da pandemia da Covid-19, a visita domiciliar precisou ser modificada em seu formato para atender às recomendações da Organização Mundial da Saúde e das demais agências de saúde que orientavam sobre as medidas preventivas e protetivas contra o novo coronavírus. Com o cenário epidemiológico crescente da doença e a orientação sobre o isolamento social, a visita realizada pela equipe de ESF passou a acontecer de forma peridomiciliar para a maioria das famílias e de forma intradomiciliar para aqueles usuários que necessitavam de continuidade assistencial⁴.

Houve também situações em que famílias ficaram descobertas das visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) por estarem afastados das atividades laborais devido apresentarem comorbidades que os colocavam em situação de risco, caso fossem contaminados pelo novo coronavírus. Como resultado dessas situações, houve uma redução na cobertura das visitas domiciliares na APS, deixando usuários em situações de cuidados

fragmentados⁵.

Com o declínio e o controle dos casos de Covid-19, as atividades de ensino dos cursos de Medicina e as ações realizadas pelas equipes de ESF retornaram sua rotina anterior à pandemia, porém, com os cuidados preventivos recomendados. Nesse ínterim, aqueles usuários que estiveram expostos a lacunas na atenção à saúde, voltaram a receber assistência e novos problemas foram identificados.

Como exemplo: surgiram desinformações em saúde geradas por notícias falsas (*fake news*) durante o auge da pandemia por pessoas que desconheciam e desconfiavam das medidas preventivas da doença, como foi o caso da vacinação contra Covid-19, que se tornou polêmica e ocasionou hesitação em muitas pessoas que duvidavam sobre sua eficácia, deixando-as expostas ao vírus⁶.

Essa hesitação foi evidenciada também entre uma pequena parcela (14%) de estudantes de medicina brasileiros que participaram de um estudo sobre esse assunto e eles destacaram como razão para esse comportamento o fato de terem lido informações fornecidas por governos, indústrias farmacêuticas e imprensa que retratavam a vacina como uma medida que não garantia segurança e proteção às pessoas, por não ter havido tempo suficiente para avaliação de sua eficácia⁷.

Essa e outras informações errôneas foram disseminadas, em especial, pelas redes sociais, uma vez que a internet passou a ser mais frequentemente utilizada pelas pessoas durante o início da pandemia, por estarem sempre em busca de notícias sobre a nova doença⁸.

Com o cenário instalado das *fake news* sobre a pandemia foi necessário que as equipes de ESF avaliassem os impactos e traçassem metas para conscientizar a população sobre a importância da vacinação e da continuidade das medidas protetivas para prevenir novos casos de Covid-19. Como estratégia, inseriram os estudantes de medicina nas ações, após a redução dos casos.

Nessa nova etapa, eles voltaram a ter a oportunidade de dialogar de forma presencial com as pessoas para orientá-las sobre todos os tipos de medidas preventivas à Covid-19 e de realizarem visitas domiciliares para detectar pessoas desinformadas, expostas e/ou com sequelas ocasionadas pelo novo coronavírus, por estas não terem recebido a atenção e orientações adequadas pelas equipes de saúde da ESF durante os picos da doença, devido ao isolamento social⁹.

Relatos de atividades formativas que geram conhecimento para a comunidade e para estudantes de medicina são relevantes e precisam ser disseminados, por possibilitar a realização de cuidados preventivos contra uma doença que continua sendo investigada pelos pesquisadores e por proporcionar aprendizado na formação médica. Com essa justificativa, o presente estudo objetiva relatar a vivência de estudantes de medicina que realizaram visita domiciliar como ferramenta de aprendizagem e de orientação às famílias em tempos de pandemia da Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de visitas domiciliares que aconteceram durante as aulas práticas de um módulo de saúde coletiva, ofertado no segundo semestre do curso de medicina de uma universidade federal pública, situada no interior do estado do Ceará, Brasil.

As visitas domiciliares ocorreram no mês de julho de 2022, no território das equipes de ESF do município que sedia o referido curso e contou com a participação de estudantes de medicina e de ACS, sob supervisão docente. A turma composta por 42 estudantes foi dividida em nove grupos, formados por até cinco estudantes.

Antes das visitas domiciliares, os estudantes tiveram aulas em sala da universidade, com o uso de metodologias ativas, para aprenderem sobre os objetivos, vantagens, grupos prioritários, limitações, aspectos éticos e legais da visita domiciliar realizada pela equipe de ESF. Foram orientados quanto às visitas que realizariam e receberam os instrumentos que seriam aplicados às pessoas dos domicílios, elaborados a partir das fichas de cadastro individual e domiciliar do Ministério da Saúde.

Os instrumentos elaborados continham perguntas sobre os dados sociodemográficos dos integrantes das famílias, o histórico familiar e pessoal de suas condições de saúde, perguntas sobre os padrões funcionais como alimentação, hidratação, eliminações, sono, repouso, higiene corporal, lazer, espiritualidade, e as formas de manutenção da saúde, como frequência aos serviços de saúde, realização de consulta médica, de enfermagem e odontológica, uso de medicamentos e vacinação.

Para a aplicação dos instrumentos, houve o agendamento prévio com os ACS e com as famílias selecionadas, após anuência da Secretaria Municipal

de Saúde.

A escolha das famílias visitadas aconteceu com base aos seguintes aspectos: membros que apresentavam condições de saúde de risco, com histórico ou não de diagnóstico de Covid-19, em situação de vulnerabilidade social, econômica e cultural, residir em longa distância da Unidade Básica de Saúde e que se disponibilizassem receber os estudantes de medicina.

Ao adentrar os domicílios, os estudantes foram acolhidos pelas famílias, apresentaram-se nominalmente e explicaram os motivos daquele encontro. Aplicaram as ferramentas através de uma entrevista, que durou um tempo médio de 20 minutos. Ao final, os estudantes compartilharam as informações coletadas com os ACS, os quais repassaram para os demais colegas de equipe de ESF.

Após as visitas, os estudantes de medicina apresentaram em sala de aula os resultados encontrados em cada família e selecionaram uma delas para descreverem em formato científico. Assim sendo, o relato a seguir, foi o mais bem avaliado entre a turma por se tratar de mulheres que apresentavam sequelas decorrentes à Covid-19 na época em que o quadro epidemiológico da pandemia estava bem acentuado no país.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A visita domiciliar escolhida pela turma para relatar a experiência de aprendizado aconteceu em uma casa que moravam duas mulheres, sendo mãe e filha, que apresentavam sequelas decorrentes da Covid-19 e que precisavam de tratamento e acompanhamento médico. A casa era alugada, situada na área urbana, provida de energia elétrica e água encanada, sendo mantida com uma renda mensal de quatro salários-mínimos.

Elas informaram que as manifestações clínicas causadas pelo vírus Sars-CoV-2 foram moderadas na mãe e de forma grave na filha, condicionando-a para internação hospitalar e intubação orotraqueal por seis meses até a recuperação. Os dados coletados referentes às condições de saúde da filha revelaram que ela tinha diabetes, úlceras por pressão e síndrome do pânico desenvolvida durante o isolamento hospitalar.

As comorbidades apresentadas pela filha são consideradas fatores de risco para o agravamento do quadro clínico da Covid-19, as quais foram reveladas também em um estudo que encontrou a hipertensão

(59,4%), diabetes mellitus (35,8%) e obesidade (30,7%) entre 1.296 pacientes com Covid-19 internados na unidade de terapia intensiva de um hospital brasileiro, além da úlcera por pressão, que é esperado acontecer pelo prolongamento da internação¹⁰.

Apesar de ter sido comprovado que o novo coronavírus pode infectar pessoas de idades e condições de saúde diferentes, foi evidenciado ao longo da pandemia, uma prevalência de complicações entre as pessoas com idade mais avançada e em aquelas que apresentam comorbidades preexistentes¹¹, como foi o caso das mulheres visitadas.

Elas relataram que, previamente à doença da Covid-19, negavam a vacinação, mesmo acompanhando as notícias na televisão, acessando a internet e buscando informações pelas redes sociais para se apropriar do assunto. Considera-se que, nessa mesma época, elas informaram que as campanhas de vacinação já estavam em andamento em todo o país e que havia divulgações sobre as metas satisfatórias das referidas campanhas.

Segundo a filha, era comum receber mensagens em suas redes sociais de conteúdos duvidosos que desqualificavam a vacina contra Covid-19 e legitimavam métodos terapêuticos sem embasamento científico suficiente, o que fez convencê-la a não acreditar na eficácia da vacina e influenciar sua mãe na decisão de não a receber, como uma forma preventiva. Nesse momento, os estudantes perceberam a necessidade de orientá-las sobre a importância da vacinação para proteger as pessoas e controlar a doença, bem como de conversar e explicar sobre as *fake news* que estavam surgindo para causar hesitação vacinal entre as pessoas.

Esse cenário de notícias falsas e de hesitação vacinal mostrou-se desafiador para a manutenção da educação em saúde prevista pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde em um momento que as pessoas desconheciam sobre a Covid-19 e questionavam todas as recomendações preventivas contra a doença, incluindo a eficácia da vacina¹².

A filha relatou que durante as recomendações para a recuperação pós-hospitalar, o médico explicou de forma detalhada o cenário epidemiológico da Covid-19, sugeriu a vacinação e outras medidas preventivas, e explicou sobre as sequelas, os cuidados e as formas de tratamento para sua recuperação. Apesar das sequelas psíquicas e motoras causadas pelo vírus Sars-CoV-2, a explicação médica ajudou na compreensão delas quanto a importância da vacina,

proporcionou segurança e aceitação pela filha e mãe, e fez com que elas procurassem o serviço de saúde para iniciar o esquema vacinal.

A segurança e a abordagem do médico a essas mulheres foram condutas que chamaram atenção e subsidiaram o aprendizado do grupo de estudantes, por ele ter demonstrado de que quando o profissional realiza o acompanhamento e esclarece as dúvidas acerca da saúde, com linguagem acessível e compreensível e há criação de vínculo entre usuário e profissional de saúde, é possível informar, orientar, educar e contribuir para a melhoria das condições de vida das pessoas assistidas.

Diante dos relatos das mulheres visitadas, o grupo de estudantes aprendeu que a orientação médica, enquanto habilidade e competência do profissional e atividade prerrogativa da ESF, representou uma ação decisiva no processo de educação em saúde dessas mulheres e configurou como um instrumento de formação acadêmica para os discentes que desenvolvem suas atividades na APS e nos demais serviços de saúde¹³.

Salienta-se que no início da pandemia, devido às determinações ministeriais para o controle da transmissão do vírus da Covid-19 e o aumento expressivo e acelerado dos casos, houve uma redução de acompanhamento às famílias nos territórios de atuação das equipes de ESF, por meio de visita domiciliar, o que resultou no desconhecimento dos profissionais da equipe de ESF sobre a evolução do quadro clínico das duas mulheres, que são adscritas no território.

Esse contexto de afastamento social e dos serviços de saúde contribuiu para a descontinuidade da atenção ofertada pela ESF nesse período, sobretudo das ações de acompanhamento de doenças crônicas nas visitas domiciliares, deixando, por exemplo, as duas mulheres entrevistadas sem apoio da equipe da ESF em um período crítico da pandemia.

Durante os picos elevados da pandemia, as equipes de atenção primária, conforme citado anteriormente, precisaram adequar seu processo de trabalho para enfrentar, controlar os casos nos territórios e ao mesmo tempo, assegurar a manutenção dos cuidados aos usuários com condições de saúde consideradas como prioritárias para evitar o risco de agravamento dos quadros clínicos e mortalidades por outras causas. Associado a este fato, haviam usuários que se mantiveram no processo de isolamento domiciliar, como forma preventiva e não procuravam a UBS para os cuidados primários. Como resultado, pacientes

que tinham uma condição de saúde mais controlada, ficaram sem a continuidade da assistência dos profissionais da APS, o que resultou no avanço das condições clínicas prévias¹⁴.

Ademais, o grupo de estudantes constatou a importância da visita domiciliar como uma estratégia que possibilita o aprendizado acadêmico, o trabalho de todos os membros da equipe de ESF, a criação de vínculos estabelecida entre profissionais, usuários e estudantes da saúde, bem como a relevância de conhecer as condições e contexto de vida das famílias adscritas nos territórios.

Acrescenta-se que os estudantes tiveram a oportunidade de aprender e vivenciar a forma de abordar as condições de saúde das famílias, planejar e implementar condutas que pudessem contribuir, em especial, para a saúde dessas pessoas, além de aprofundar os assuntos que foram dialogados durante a vivência.

A integração ensino-serviço que acontece na APS é considerada como uma possibilidade para a aprendizagem significativa, por ela ser um espaço que demanda o desenvolvimento de diferentes habilidades do estudante de medicina e por permitir a aplicação das competências adquiridas em sala de aula, ao exercer os cuidados necessários para atender as condições de saúde da população¹⁵.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou desvelar a visita domiciliar realizada no território da APS como uma ferramenta importante para o processo de ensino e aprendizagem de estudantes de medicina e que deve estar presente em suas atividades desde os anos iniciais da formação acadêmica. A visita domiciliar foi essencial também para o acompanhamento e para educação em saúde das mulheres assistidas.

As limitações do estudo se relacionam ao fato de que não foi possível apresentar a realidade vivenciada por outras famílias do mesmo território e de diferentes territórios de abrangência da APS, o que poderia ter tido resultados distintos desses aqui apresentados. Porém, o estudo foi relevante, pois confirmou que a visita domiciliar é uma estratégia importante para a formação do estudante de medicina, para a integração do ensino-serviço e, em especial, para as pessoas que são assistidas em seus territórios adscritos.

Com esses pilares, confirma-se que essa é uma ação que contribui para a saúde coletiva dos

participes e de pessoas que tenham interesse pela temática. Portanto, recomenda-se a continuidade de estudos científicos e práticas acadêmicas nesses territórios, para que os benefícios sejam múltiplos e que as novas experiências sejam subsídios para diferentes formas de aprendizados.

Conclui-se que a realização da visita domiciliar nos territórios da APS é necessária para esclarecer possíveis dúvidas, promover educação em saúde e fortalecer o vínculo da comunidade com a ESF.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Pedro Lucas Gomes Moreira de Meneses contribuiu na ida ao campo, na elaboração da metodologia, dos resultados/discussão e na revisão completa do artigo. **Pedro Garcia Dias de Barros** contribuiu na ida ao campo, na elaboração da conclusão, dos resultados/discussão e na revisão completa do artigo. **Ana Tereza Galdino Saraiva** contribuiu na elaboração da introdução, da conclusão e na revisão completa do artigo. **Milena Silva Costa** contribuiu com a revisão completa do artigo e aprovação da versão final.

REFERÊNCIAS

1. Kessler M, Thumé E, Facchini LA, Tomasi E. Prevalência do não recebimento de visita domiciliar pelo Agente Comunitário de Saúde no Brasil e fatores associados. *Cien Saude Colet.* [Internet]. 2022 [cited 2022 Dez 08]; 27(11):4253–63. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022711.17072021>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde de Atenção Básica. [Internet]. 2017. [cited 2022 Dez 10]. Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
3. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. [Internet]. 2014. [cited 2022 Dez 10]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Orientações gerais sobre a atuação do ACS frente à pandemia de Covid-19 e os registros a serem realizados no e-SUS. [Internet]. 2020. [cited 2022 Dec 29]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/Orientacoes_ACS_COVID_19.pdf
5. Vieira-Meyer APGF, Morais APP, Campelo ILB, Guimarães JMX. Violência e vulnerabilidade no território do agente comunitário de saúde: implicações no enfrentamento da Covid-19. *Cien Saude Colet.* [Internet]. 2021. [cited 2021 Dez

23]; 26:657–68. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MhZNVSpqns8H7Kkxh5p7W5Q/abstract/?lang=pt>

6. Galhardi CP, Freire NP, Fagundes MCM, Minayo MC de S, Cunha ICKO. Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil. *Cien Saude Colet.* [Internet]. 2022 [cited 2021 Dez 23]; 27(5):1849–58. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-8123202275.24092021>
7. Chaves ÍE de S, Brito PRP, Rodrigues JGB de A, Costa MS, Cândido EL, Moreira MRC. Hesitation regarding the Covid-19 vaccine among medical students in Brazil. *Rev Assoc Med Bras.* [Internet]. 2021 [cited 2021 Dez 23]; 67(10):1397–402. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20210379>.
8. Pereira Neto A, Ferreira E de C, Domingos RLAMT, Barbosa L, Vilharba BL de A, Dorneles F de S, et al. Avaliação da qualidade da informação de sites sobre Covid-19: uma alternativa de combate às fake news. *Saúde em Debate* [Internet]. 2022. [cited 2022 Dez 23]; 46:30–46. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213202>
9. Ferreira LC, Amorim RS, Campos FMM, Cipolotti R. Lições da pandemia de Covid-19: um estudo qualitativo com estudantes de Medicina e médicos recém-formados. *Rev Bras Educ Med.* [Internet]. 2022. [cited 2022 Dez 20]; 46(3). DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20210379>.
10. Corrêa TD, Midega TD, Timenetsky KT, Cordioli RL, Barbas CS, Silva Júnior M, et al. Características clínicas e desfechos de pacientes com COVID-19 admitidos em unidade de terapia intensiva durante o primeiro ano de pandemia no Brasil: um estudo de coorte retrospectivo em centro único. *Einstein (São Paulo).* [Internet]. 2021. [cited 2022 Dez 20]; 19:eA06739. DOI: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2021A06739
11. Souza BR, Mazzuco EK, Layse W. Doenças Crônicas Progressas e sua Relação com a Infecção por COVID-19. *Arq Bras de Cardiol* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 02]; 119(2):361-362. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20210859>
12. Maciel E, Fernandez M, Calife K, Garrett D, Domingues C, Kerr L, et al. A campanha de vacinação contra o SARS-CoV-2 no Brasil e a invisibilidade das evidências científicas. *Cien Saude Colet.* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 02]; 11:27:951–6. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-8123202273.21822021>
13. Souza AC, Colomé ICS, Costa LED, Oliveira DLLC. A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2005 [cited 2023 Jan 02]; 26(2):147-53. Available from: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/23558>.
14. Santana MM, Medeiros KR, Monken M. Processo de

trabalho da Estratégia Saúde da Família na pandemia no Recife-PE: singularidades socioespaciais. Trabalho, Educação e Saúde [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 04]; 20:e00154167. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00154>.

15. Fassina V, Mendes R, Pezzato LM. Formação médica na atenção primária à saúde: percepção de estudantes. Rev Bras Educ Med. [Internet]. 2021[cited 2023 Jan 04]; 45(3):e141. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20200480>.

